

денты кафедры сервиса не упускают возможность стать еще более квалифицированными специалистами в своей области.
УДК 159.922.767:316.2

Н. И. Бойко

СОЦИАЛЬНОЕ СИРОТСТВО КАК СОЦИАЛЬНАЯ ПРОБЛЕМА

В последние годы проблема сиротства в России стала наиболее актуальной. Это связано: с ростом детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей. С падением социального престижа семьи, ее материальными и жилищными трудностями, увеличением внебрачной рождаемости, снижением стабильности брака. Изменением социального состава сиротства, увеличение среди сирот детей со сложными, комплексными видами отклонений, разными формами задержки психического развития, гиперактивностью, с трудностями в обучении и поведении, склонностью к бродяжничеству, девиантному поведению.

Сиротство – социальное явление, обусловленное наличием в обществе детей, родители которых умерли, а также детей, оставшихся без попечения родителей вследствие лишения родительских прав, признание в установленном порядке родителей недееспособными, безвестно отсутствующими и т. д. [1] Сюда также относят детей, родители которых не лишены родительских прав, но фактически не осуществляют какой-либо заботы о своих детях. Сиротство как социальное явление существует столько же, сколько существует человечество, и является неотъемлемым элементом цивилизации. Во все времена войны, эпидемии, стихийные бедствия, другие причины приводили к гибели родителей, вследствие чего дети становились сиротами.

Социальное сиротство – социальное явление, обусловленное наличием в обществе детей, оставшихся без попечения родителей вследствие лишения их родительских прав, признания родителей недееспособными, безвестно отсутствующими и так далее. В научных публикациях, средствах массовой информации постоянно повторяется тезис о том, что сложившаяся система государственных учреждений закрытого типа (детские дома, школы-интернаты) находится в противоречии с гарантированным каждому ребенку правом на семью. К наиболее серьезным недостаткам данной системы государственных интернатных учреждений специалисты относят:

- несовершенство законодательной базы, препятствующей усыновлению даже тогда, когда ребенок является брошенным;
- недостаточная «персонафицированность» помещений большинства учреждений, вследствие чего у детей развивается своеобразная «эмоциональная глухота», т. е. специфическая невосприимчивость к чужим проблемам;
- разрыв сложившихся эмоциональных связей при переводе воспитанников по мере взросления из одного учебно-воспитательного учреждения в другое;
- недостаточная подготовленность персонала к работе с детьми, страдающими от последствий материнской депривации;
- недостаточность технологий реабилитации детей, страдающих от посттравматического синдрома вследствие стресса помещения ребенка в интернатное учреждение и изъятия его из семьи;
- отсутствие контактов с различными социальными институтами, что значительно затрудняет постинтернатную адаптацию выпускников;
- закрытость в прямом и переносном смысле учебно-воспитательных заведений для детей, лишенных родительской опеки.

Важнейшая психологическая особенность скрытого социального сиротства, установленная в результате многочисленных наблюдений, заключается в стремлении к избыточной компенсации недостающего родительского тепла и внимания и переносе его искомого эмоционального состояния на других людей. Такие дети ищут в школе и дворе защитника, покровителя. Они видят опекающего их в каждом взрослом и старшем. Они безоглядно доверяются каждому, обратившему на них малейшее внимание, тем более проявившему благожелательность и хотя бы намеки на заботу.

По данным доклада директора Департамента воспитания, дополнительного образования и социальной защиты детей Министерства образования и науки А. А. Левитской на Всероссийском совещании «Инновационные подходы в деятельности органов опеки и попечительства по защите прав детей» 2011 г. пребывание детей в интернатных учреждениях отрицательно сказывается на состоянии их здоровья. Уровень заболеваемости в домах ребенка увеличивается в 2 раза, отмечается нарастание количества воспитанников с отставанием в физическом и нервно-психическом развитии, происходит рост хронической заболеваемости. Зафиксирован ранний возраст начала курения и употребления алкогольных напитков детьми-сиротами (до 11 лет). У 30 % детей-сирот диагностированы эмоциональные расстройства и расстройства поведения, треть отклонений приходится на гиперкинетическое расстройство поведения, которое проявляется гиперактивностью и нарушенным вниманием [2].

Возникли разнообразные типы детских учреждений – от прогулочных групп до детских домов. Одни учреждения дети посещают только днем, в других они живут пять дней в неделю, возвращаясь к родителям на субботу и воскресенье. В учреждениях третьего типа дети пребывают постоянно, лишь к некоторым из них изредка и ненадолго приходят родственники. Эти учреждения называются закрытыми.

Появление детских учреждений (институтов) вызвало весьма неоднозначное отношение и стремление разобраться в том, как они влияют на психическое развитие детей, породило проблему «институализации», т. е. вопрос об особенностях формирования личности и поведение ребенка, посещающего общественные детские учреждения. За рубежом долгое время широко бытовало убеждение, что развитие детей в таких учреждениях сильно отстает. Многие ученые подчеркивали губительное и необратимое негативное действие «институтов» на психику детей.

В настоящее время приходится констатировать, что ко всему психическому развитию дети, воспитывающиеся без попечения родителей, отличаются от ровесников, растущих в семье. Темп развития первых замедлен. Их развитие и здоровье имеют ряд качественных негативных особенностей, которые отличаются на всех ступенях детства – от младенчества до подросткового возраста и дальше. Особенности по-разному и в неодинаковой степени обнаруживают себя на каждом возрастном этапе. Но все они чреваты серьезными последствиями для формирования личности подрастающего человека.

Большинству брошенных детей не хватает личного внимания и эмоционального стимулирования необходимого для развития. Наблюдая у таких детей тяжелые повреждения личности, самосознания и интеллектуального развития, ученые высказывали предположение о том, что эмоциональная депривация делает особенно актуальным сам «момент отторжения». Этот травмирующий комплекс сохраняется у ребенка на всю жизнь. Дети, изолированные с рождения до шести месяцев, навсегда, становятся менее разговорчивы, чем их сверстники из семей. Изоляция ребенка от матери от 1 до 3 лет обычно приводит к тяжелым последствиям для интеллекта и личностных функций, которые не поддаются исправлению. Разлука с матерью, начиная со второго года жизни, также ведет к печальным последствиям, не поддающимся реабилитации, хотя их интеллектуальное развитие может нормализоваться.

Сравнение особенностей адаптационных реакций детей, поступающих в детские дошкольные учреждения и дошкольные детские дома, показывает, что неблагоприятное течение адаптации в детских домах имеют 55 % детей, а в детских садах – 3,4 % [3]. Неблагоприятное течение адаптации проявляется в выраженных изменениях психоэмоциональной сферы, вегетативной регуляции, в формировании глубоких нервно-психологических расстройств, нарастании отрицательных эмоций, сложении функциональных возможностей и перенапряжении регуляторных механизмов.

Таким образом, проблема социально-психологической помощи детям-сиротам и детям, оставшимся без родителей, требует объединения усилий социальных работников, психологов и педагогов в разработке индивидуальных методик работы с каждым ребенком, оказавшимся в детском доме, приюте, социальной гостинице, после интерната.

Сиротство – это перманентная социальная проблема, решить ее раз и навсегда не возможно. Поэтому социальная политика государства должна осуществляться в двух направлениях: профилактика социального сиротства (эффективная семейная политика, оказание помощи одиноким матерям, половое просвещение и т. д.) и развитие системы социальной защиты и воспитания детей, оставшихся без попечения родителей [1].

Наличие разных форм устройства детей, оставшихся без попечения родителей, подтверждается необходимость новых подходов и организации деятельности органов опеки и попечительства, позволяющих создавать уполномоченные организации, главными задачами которых будут раннее выявление детского неблагополучия, организация социальной защиты детей в их кровных семьях, а также социальная работа как и с детьми, так и с их семьями, подбор и подготовка семей, желающих стать приемными родителями, воспитателями, опекунами или усыновителями.

1. См.: Социальные науки и социальное образование (научная школа члена-корреспондента РАН В. И. Жукова). М., 2004. 187 с. (Сер.: Научные школы МГСУ).

2. *Болотников И. Ю.* Комплексное медико-социальное исследование состояния здоровья подростков, оставшихся без попечения родителей: автореф. дисс. ... докт. мед. наук. М., 2008.

3. Социальная работа / под общ. ред. проф. В. И. Курбатова. Ростов н/Д: «Феникс», 2000. 576 с.

УДК 78.085.2

Л. Г. Бриуров

БАЛЬНЫЙ ТАНЕЦ КАК СРЕДСТВО ДОСУГА, ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ И САМОРЕАЛИЗАЦИИ МОЛОДЕЖИ

На сегодняшний день развитие физической культуры и спорта достигло того уровня, при котором человек имеет возможность выбора именно той формы физической активности, которая ему больше подходит. Для большинства людей физическая культура – это способ проведения досуга и один из методов поддержания хорошей физической формы.

Одним из основных направлений физкультурной деятельности нашего времени, гармонично влияющим на наше здоровье, является бальный танец. Важнейшей задачей танцевально-двигательного процесса является организация двигательного режима, который обеспечивает активный отдых и удовлетворяет естественную потребность в движениях.

В процессе учебных занятий, в школе или вузе, так как они связаны с низкой двига-